E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL - SAN PEDRO MILAGROS Nit: 800.014.405-2			
COMPROBANTE DE EGRESO:	OP 37736	Fecha:	Mar.03/2026

2026 03 03 *****2,000,000.**

**MONTALVO VASQUEZ LAURA ALEJANDRA

****** DOS MILLONES DE PESOS M/L.**********

Proveedor:	MONTALVO VASQUEZ LAURA ALEJANDRA	Nit/CC:	1.007.522.776
		Vr Pagado:	**2,000,000.**
Cta. Banco:	07 -16200002002	Cheque:	1881
		Vr Cheque:	2,000,000.
Vr Letras:	DOS MILLONES DE PESOS M/L.		
Observaciones:	CPS-074-EBS-GESTORA		

VALORES

Vr. Bruto:	2,000,000.	Vr. Iva:	0.
Vr. Retención:	0.	Vr.Rete-Iva:	0.
	0.		0.
	0.		0.
	0.		0.
N-Crédito:	0.	Vr.Descuento:	0.
		Vr.NETO:	2,000,000.

RELACION FACTURAS

Factura	Vr.Cancel	Fecha	Factura	Vr.Cancel	Fecha
FP 7761	2,000,000.00	2026/03/03			

IMPUTACION CONTABLE

Cuenta	Nit	Centro De Costos	Valor
1 1 10 06 12			2,000,000.00
2 4 90 55 01	1,007,522,776		2,000,000.00

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Vigencia	Unid Eje	Rubro	Valor
2026	3232	PROYECTOS EN EJECUCION RECURSOS EBAS - URBANO RESOL 1184 DEL 2024	2,000,000.00
		Total:	2,000,000.00

ELABORADO REVISADO APROBADO

Elaboro:GPBJ Imprime: GPBJ
Fecha Sistema:03/03/2026
Hora:15:48:49

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: HOSPITAL SANTA ISABEL
NIT: 800014405
Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: 37736
Secuencia: h
Número de cuenta a debitar: 16200002002

Fecha: 05-03-2026 **Hora:** 07:54:41
Fecha de Generación: 05-03-2026

Fecha de envío del pago: 04-03-2026
Fecha para Procesar el pago: 04-03-2026

Impreso por: 43362003

Total Registros del Lote: 1	**Registros Procesados:** 1	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $2,000,000.00	**Valor Registros Procesados:** $2,000,000.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	NTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
16247345438	Ahorros	1007522776	MONTALVO VASQUEZ L	2,000,000.00	BANCOLOMBIA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA	04-03-2026

LA E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS
NIT. 800.014.405-2

NÚMERO DE CUENTA DE COBRO: 1

FECHA **DIA** 25 **MES** 2 **AÑO** 2026

DEBE A:

NOMBRE CONTRATISTA: LAURA ALEJANDRA MONTALVO VASQUEZ

IDENTIFICACIÓN: CC X NIT ____ NUMERO 1.007.522.776

LA SUMA DE:

VALOR EN LETRAS: DOS MILLONES DE PESOS

VALOR EN NUMEROS: 2.000.000

POR CONCEPTO DE:

CONTRATO No. CPS-074-2026-EBS

OBJETO: Prestación de servicios como gestor comunitario y/o promotor de la salud (zona rural) para el desarrollo de las acciones relacionadas con la resolución Número. 00001184 del 04 de julio de 2024 , para el fortalecimiento de la atención primaria en salud a través de la de la conformación y operación de Equipos Básicos En Salud (EBS)

SUPERVISOR: YIGENI CÁRDENAS MAZO SUBDIRECTORA CIENTÍFICA

PERIODO A COBRAR COMPRENDIDO ENTRE: FECHA 26/1/2026 **Y FECHA** 25/2/2026

TELÉFONO CONTRATISTA: 3216271168

FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA N° 16247345438

ENTIDAD BANCARIA BANCOLOMBIA BANCOLOMBIA

AHORROS X **CORRIENTE**

FIRMA CONTRATISTA

E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL
SAN PEDRO DE LOS MILAGROS ANTIOQUIA

CONTABILIZADO

E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL - SAN PEDRO

SAN PEDRO-ANTIOQUIA

NIT: 800.014.405 - 2

OBLIGACION PRESUPUESTAL No. EOB 2873

FACTURA PROVEEDORES No. FP 7761 Fecha: **Mar.03/2026**

Señor(es): **MONTALVO VASQUEZ LAURA ALEJANDRA**

Nit: **1.007.522.776-** Valor: **2,000,000.00**

Dirección: **CRR 48B #44-53, 05664**

Concepto: **CPS-074-EBS-GESTORA**

VALORES DOCUMENTO			
Vr. Exento:	2,000,000.00	**Vr. Gravado:**	
Vr. IVA:		**Vr. Retención:**	
Vr. ReteIVA:		**Vr. Timbre:**	
Vr. Estampilla:		**Vr. Dscto.Gravado:**	
Vr.Dscto.Exento:		**Vr. Neto:**	2,000,000.00
Son: **DOS MILLONES DE PESOS M/L.#**			

IMPUTACION PRESUPUESTAL

CODIGO RUBRO	NOMBRE RUBRO	COMP.	DISP.	VALOR
212020200909	PROYECTOS EN EJECUCION RECURSOS EBAS - URBANO RESOL 1184	C2699	D2699	2,000,000.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	NOMBRE	DEBITO	CREDITO
24905501	SERVICIOS		2,000,000.00
58909002	Gastos diversos - Equipos basicos de	2,000,000.00	

Elaborado Por

Autorizado

Revisado

E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL	**INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A LA E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL**	**Código: FO-MC-02** **Versión: 01** **Página 1 de 1**

CONTRATISTA:	LAURA ALEJANDRA MONTALVO VÁSQUEZ
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1007522776
CONTRATO NRO:	CPS-074-2026-EBS
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestación de servicios como gestor comunitario y/o promotor de la salud (zona rural) para el desarrollo de las acciones relacionadas con la resolución Número. 00001184 del 04 de julio de 2024 , para el fortalecimiento de la atención primaria en salud a través de la de la conformación y operación de Equipos Básicos En Salud (EBS)
VALOR DEL CONTRATO:	Seis millones de pesos M/L ($6.000.000) incluidos impuestos
FORMA DE PAGO:	La ESE HOSPITAL SANTA ISABEL pagará al CONTRATISTA en tres (03) pagos cada uno por el valor de dos millones de pesos M/L (2.000.000)
DURACIÓN DEL CONTRATO:	Tres meses (03) meses contados a partir de la suscripción del acta de inicio sin superar el 31 de abril del 2026
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO:	26/01/2026
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:	25/04/2026
FECHA DE EJECUCIÓN	26 DE ENERO 2026 AL 25 DE ABRIL 2026
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	YIGENI CARDENAS MAZO.

E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL	**INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A LA E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL**	**Código: FO-MC-02** **Versión: 01** **Página 1 de 1**

IDENTIFICACIÓN DEL TERRITORIO	EQUIPO EBS URBANO N°05

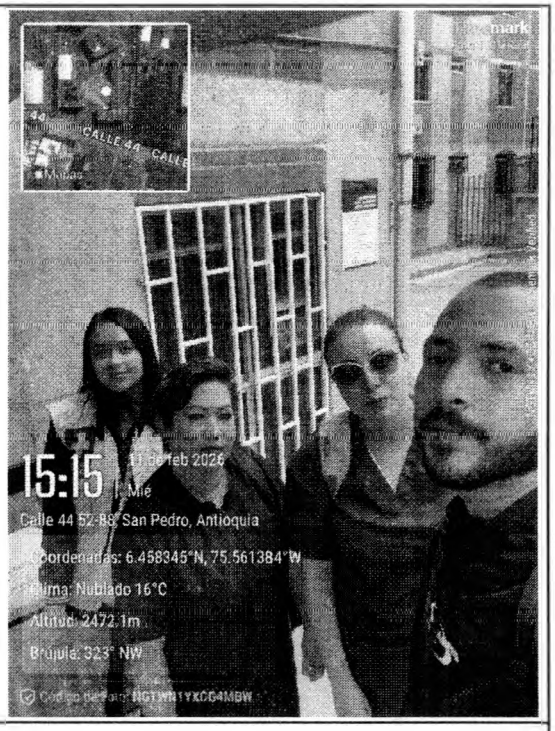
Elaboró: Subdirección científica	**Revisó Calidad**	**Aprobó: Gerencia**
Fecha Elaboración: junio 2025	**Fecha de Revisión:** junio 2025	**Fecha Aprobación:** junio 2025

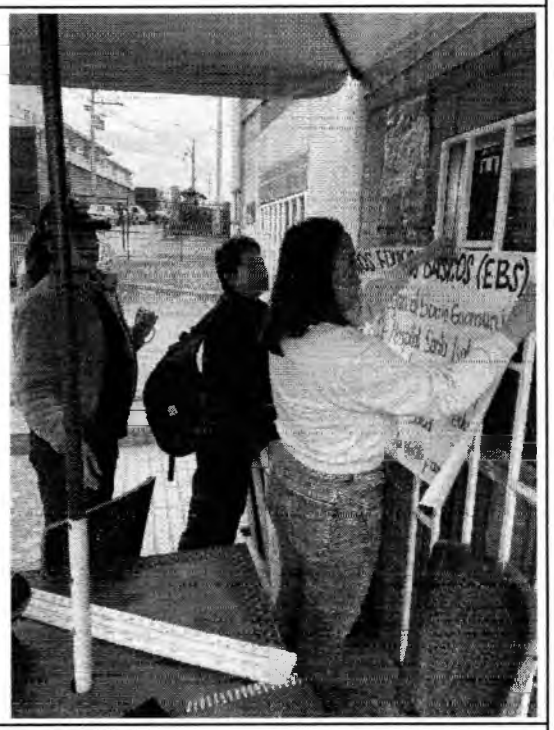
E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL SAN PEDRO DE LOS MILAGROS	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A LA E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL	Código: FO-MC-02 Versión: 01 Página 1 de 1

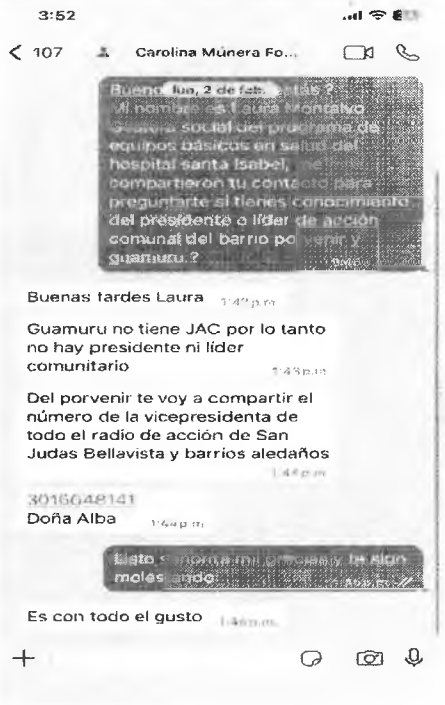
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL CONTRATISTA EN EL PERIODO

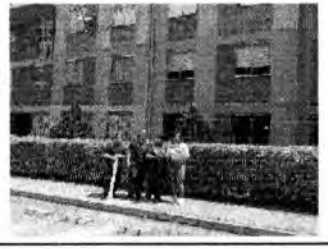
PERIODO DEL INFORME Y DE LA CERTIFICACIÓN CORRESPONDIENTE AL PAGO		26/01/2026 al 25/02/2026 Primera cuota contractual		
PROGRAMA O PROYECTO		Equipos Básicos de salud (EBS)		
PERFIL EN EL PROYECTO O PROGRAMA		Gestora Comunitaria		
N	**OBLIGACIONES CONTRACTUALES (Transcribir del contrato)**	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO DE COBRO.**	**INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS**	**FOTOGRAFIA O SOPORTE (LINK)**
1	PARTICIPAR EN LA ELABORACIÓN DE LOS PLANES DE TRABAJO Y CRONOGRAMAS MENSUALES DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD	Cronogramas y planes de trabajo	Al momento de integrarme con los EBS estaban en capacitaciones e inducciones por parte tanto del personal de la ESE hospital como por agentes externos como la administración municipal, en estos encuentros nos brindaron la información sobre el diligenciamiento de los formatos, las rutas que se deben seguir si encontramos algún caso especial y también tuvimos la oportunidad de conocer el	

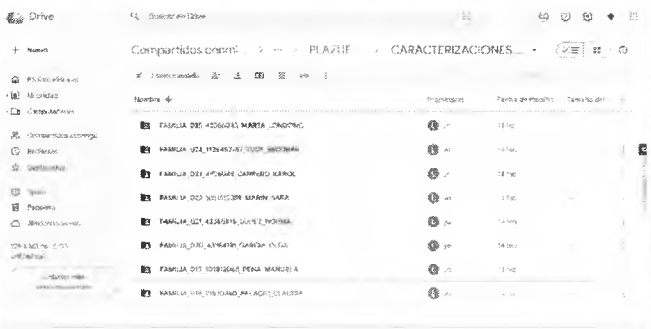
			aplicativo del SI-APS, ya de manera grupal concertamos una serie de actividades para abordar los territorios, definimos las responsabilidades desde cada rol o profesión y creamos estrategias para poder abordar la mayor población posible.	

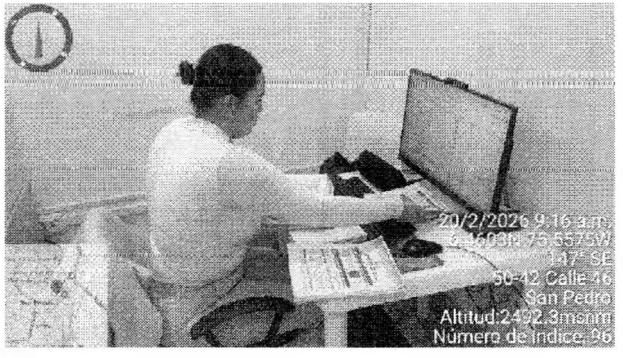
			necesidades de la población y los recursos disponibles. En el territorio guamurul, el equipo se encuentra en fase de caracterización con recolección de datos básicos, identificación de condiciones crónicas y factores de riesgo prioritarios. De forma paralela se han realizado atenciones médicas integrales que incluyen valoración clínica, formulación de tratamientos, recomendaciones terapéuticas y coordinación de remisiones, en articulación con enfermería y psicología, consolidando así un abordaje integral ajustado a la realidad cambiante del territorio.	
2	REALIZAR MAPEO Y CARTOGRAFÍA SOCIAL DE LOS TERRITORIOS DE ABORDAJE Y DE PRIMER CONTACTO CON LAS COMUNIDADES DE CADA MICROTERRITORIO	Informe del mapeo y cartografía social y los que indique el supervisor del contrato	No se realizo apertura del microterritorio debido a que no hay junta de acción comunal.	

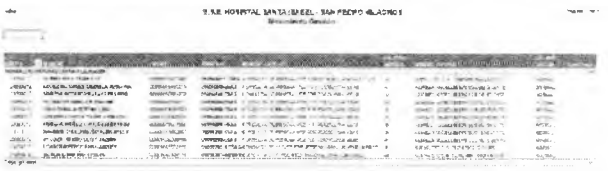
3	INFORMAR EN LA COMUNIDAD LAS ACCIONES QUE DESARROLLARÁN LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD A TRAVÉS DE MEDIOS Y HERRAMIENTAS COMUNICATIVAS	Informe de abordaje en el microterritorio que incluya registro fotográfico y listas de Asistencia y los que indique el supervisor del contrato	Se comparte información para la comunidad sobre las actividades que se desarrollarán por parte de los EBS por varios canales, mediante las redes oficiales del hospital donde existe evidencia fotográfica de la labor que se desempeña en el campo, se realiza una articulación con líderes territoriales para máxima difusión por medio de sus grupos oficiales, se promueve el voz a voz durante la apertura y la información que se brinda a las familias casa a casa al momento de realizar la caracterización y la atención por profesionales del equipo.	
4	CARACTERIZACIÓN SOCIO-AMBIENTAL, INDIVIDUAL Y FAMILIAR EN EL MICROTERRITORIO	Formularios, cargues e instrumentos que indique el supervisor del contrato	En el territorio guamuru se ha adelantado de manera constante el proceso de acercamiento comunitario, logrando la caracterización	

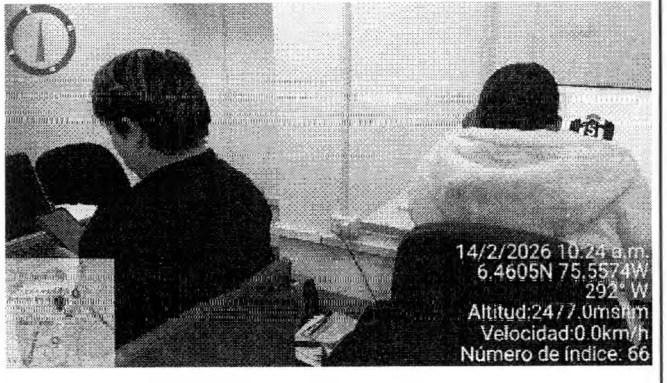
2	REALIZAR MAPEO Y CARTOGRAFÍA SOCIAL DE LOS TERRITORIOS DE ABORDAJE Y DE PRIMER CONTACTO CON LAS COMUNIDADES DE CADA MICROTERRITORIO	Informe del mapeo y cartografía social y los que indique el supervisor del contrato	Esta actividad nos ha resultado un poco difícil debido a que en el territorio no hay lideres establecidos ni juntas de acción comunal, por este motivo no se ha podido convocar a la comunidad de manera masiva para realizar el taller; sin embargo optamos por la posibilidad de realizarlo en la asamblea de arrendatarios de la urbanización bosques de San Pedro pero no hemos recibido ninguna respuesta por parte del administrador de la urbanización, hemos venido invitando a la comunidad en las caracterizaciones que avanzan las auxiliares para de esta manera realizar la actividad. En mi Rol como gestora me he encargado de imprimir la papelería que llevan las auxiliares a territorio tales como formatos del ministerio. instrumentos de salud mental, consentimientos, disentimientos y todo lo que ellas puedan necesitar en territorio, cuando ya están los formatos diligenciados se escanean y se suben a las respectivas carpetas; también se agendan y se facturan las atenciones realizadas por la enfermera, el médico y la psicóloga	 (conversación de WhatsApp con Carolina fortalecimiento EPM)

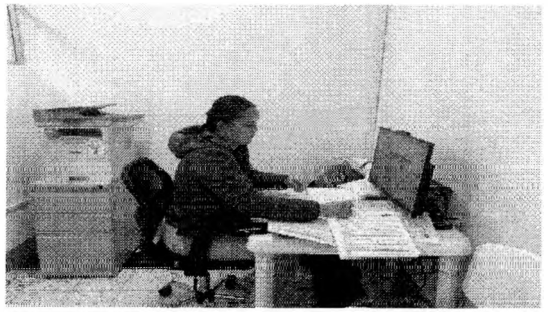
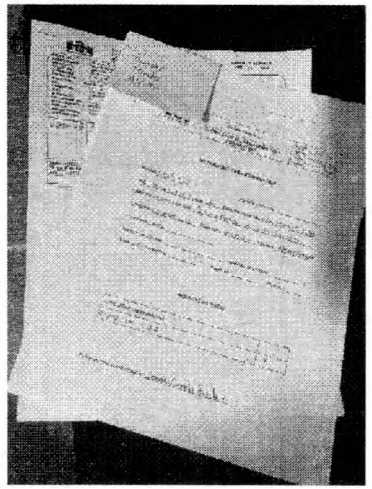
3	INFORMAR EN LA COMUNIDAD LAS ACCIONES QUE DESARROLLARÁN LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD A TRAVÉS DE MEDIOS Y HERRAMIENTAS COMUNICATIVAS	Informe de abordaje en el micro territorio que incluya registro fotográfico y listas de Asistencia y los que indique el supervisor del contrato	Como lo mencione anteriormente en el micro-territorio que estamos abordando no tiene lideres establecidos ni medios de comunicación masiva en los cuales podamos divulgar la información, por este motivo optamos por realizar un perifoneo y unos carteles informativos los cuales ubicamos en puntos estratégicos donde fueran visibles para la comunidad. Gracias a esta estrategia y también a las publicaciones del ESE hospital en sus redes sociales muchas familias nos abrieron las puertas de sus hogares para de esta manera informar mucho más a fondo sobre las funciones de los EBS y caracterizar a las familias.	 
4	CARACTERIZACIÓN SOCIO-AMBIENTAL,	Formularios, cargues e instrumentos que	Durante esta etapa se ha llevado con éxito la caracterización de las familias, permitiéndonos conocer las necesidades	

	INDIVIDUAL Y FAMILIAR EN EL MICROTERRITORIO	indique el supervisor del contrato	individuales, familiares y colectivas de la comunidad y tomar acciones. Mi labor como gestora durante esta etapa ha sido suministrar a las auxiliares los formatos e instrumentos necesarios para realizar las caracterizaciones y apoyarlas en toma de datos y revisión de adecuado diligenciamiento, luego que las auxiliares diligencias los formatos la psicóloga revisa los instrumentos de salud mental y al ser aprobados por ella me los entregan para crear las carpetas en el drive y en cada una consignar la información requerida, se crea la carpeta se marca con la información establecida y se deposita en cada carpeta el consentimiento la caracterización familiar y los instrumentos de salud metal. Y al finalizar esta actividad se les da papelería nueva para seguir caracterizando familias.	 https://drive.google.com/drive/folders/1_Yqzuckv-o4tXOIdjQZIU9OqPnB6JADk 

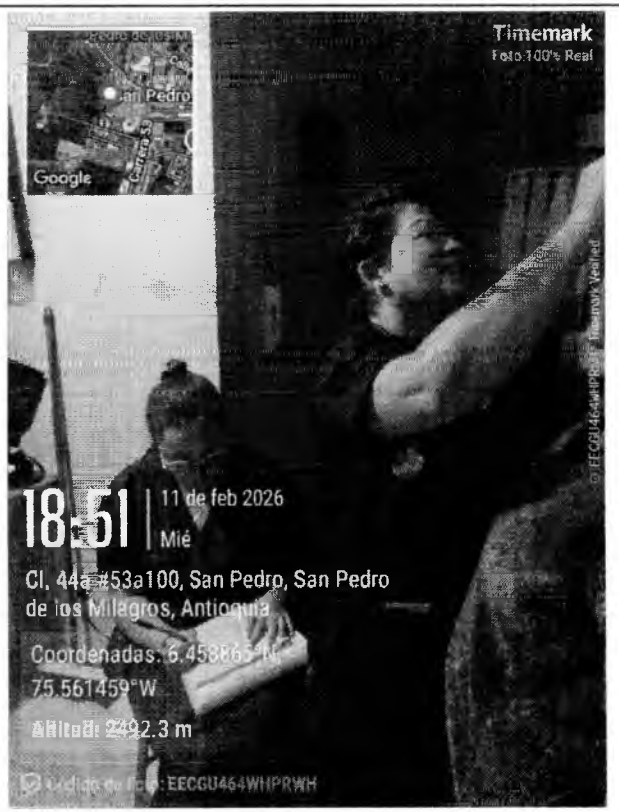
5	APOYAR LA VALORACIÓN DE PRIMER CONTACTO DE ACUERDO CON LOS SIGUIENTES INSTRUMENTOS: A) FAMILIOGRAMA, B) APGAR FAMILIAR, C) ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT Y) ECOMAPA	Instrumentos que indique el supervisor del contrato	Como es de conocimiento todo el equipo de trabajo de URBANO 5 es personal nuevo durante las jornadas de inducción tuvimos una capacitación por parte de las psicosociales de los EBS donde nos daban a conocer los instrumentos y la forma correcta de diligenciamiento de cada uno, luego de manera grupal repasamos lo que ellas nos habían enseñado, aclaramos las dudas que nos iban surgiendo; ya las auxiliares de enfermería son las encargadas de diligenciar y graficar los formatos, la psicóloga los revisa y finalmente yo los escaneo y los subo a las carpetas de cada familia, cabe resaltar que cuando me entregan los documentos para escanear doy una segunda revisada para evitar pasar documentos con error.	 

6	IDENTIFICAR LAS CONDICIONES DE SALUD DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA Y LOS HOGARES	Los que indique el supervisor del contrato	Las caracterizaciones que han ido adelantando las auxiliares nos han permitido evidenciar a que personas les hace falta la atención, que personas están aptas para los programas según su ciclo de vida y conocer las necesidades de la población en general, esta etapa es vital para garantizar que los usuarios reciban atención oportuna. Durante esta etapa mi función fue verificar usuarios en Xenco y en las EPS, facturar las respectivas atenciones, subir anexos a las EPS para que sean autorizados.	 

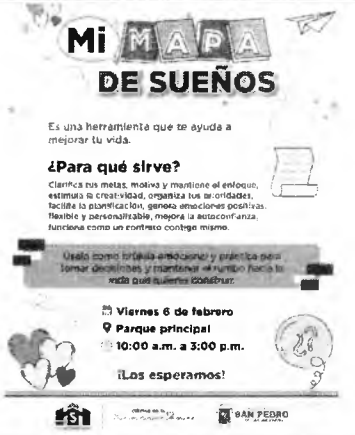
7	FORMULAR EL PLAN INTEGRAL DEL CUIDADO PRIMARIO INDIVIDUAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO CON BASE EN LOS RESULTADOS DE LA CARACTERIZACIÓN, IDENTIFICANDO Y ARTICULANDO LAS DIFERENTES INTERVENCIONES A DESARROLLAR EN EL SECTOR SALUD Y LOS DIFERENTES SECTORES.	Los que indique el supervisor del contrato	A medida que las auxiliares van realizando las caracterizaciones ellas van realizando estos planes de cuidado con la participación de las psicosociales y las enfermeras, yo voy creando las carpetas de cada familia para de esta manera tener acceso a la información de una manera más rápida y ordenada.	
8	IDENTIFICAR LAS PRIORIDADES DE RESPUESTA INDIVIDUAL, FAMILIAR Y COMUNITARIA POR EDAD,	Los que indique el supervisor del contrato	Se establecen las prioridades de intervención en los niveles individual, familiar y comunitario teniendo en cuenta las variables como edad, sexo, genero, etnias, etc. Esto permite brindar respuestas	

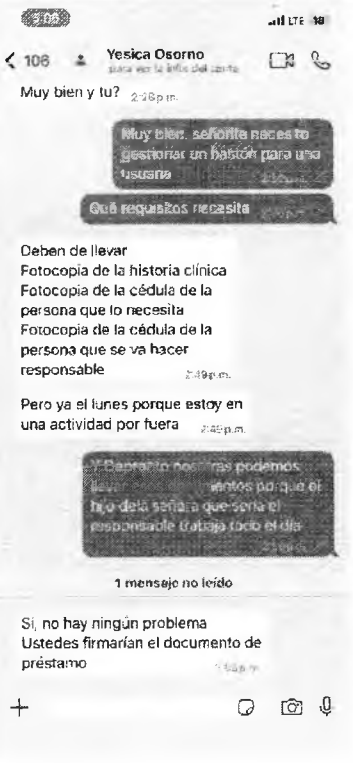
	SEXO-GÉNERO, ETNIA, ENTRE OTRAS CARACTERÍSTICAS PERTINENTES Y POR MICROTERRITORIO ASIGNADO		acordes a las necesidades del micro territorio. Es esta fase se valoran los riesgos según el ciclo de vida, los determinantes sociales, las redes de apoyo, las condiciones de acceso al servicio de salud, con base a esta información recolectada se definen las rutas a tomar depende de las necesidades. Luego de esto se asignan las citas para las respectivas atenciones con los profesionales. En el caso de las atenciones psicológicas se debe entregar un paquete con: la factura, la autorización de la eps, el anexo del profesional, el certificado de afiliación del paciente y el formato de no copago que debe firmar el usuario al recibir la atención, esto se entrega a Tatiana en la sede administrativa a fin de mes con todas las atenciones de psicología que se hallan realizado.	 

9	GESTIONAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD (PROMOCIÓN DE LA SALUD, EDUCACIÓN, PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD, TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN Y CUIDADOS PALIATIVOS), DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES IDENTIFICADAS, REALIZANDO LA CANALIZACIÓN A LAS DIFERENTES MODALIDADES (EXTRAMURAL, INTRAMURAL EN PRESTADOR	Los que indique el supervisor del contrato	Con las caracterizaciones se identificaron las necesidades tanto de salud física como de salud mental, de esta manera realizamos las atenciones extramurales brindando acompañamiento y dando respuesta a las necesidades del territorio, de igual manera se promueve la atención oportuna de los usuarios y se garantiza un seguimiento apropiado según su edad, estado de salud y condiciones particulares. A través de estas atenciones se busca fortalecer el ingreso a los programas de atención, disminuir los riesgos de enfermedades asociados a la falta de controles médicos y mejorar la calidad de vida de los usuarios.	

	PRIMARIO O COMPLEMENTARIO Y TELEMEDICINA) INDUCIR LA DEMANDA DE SERVICIOS DE LOS EVENTOS RELACIONADOS CON LAS PRIORIDADES EN SALUD PÚBLICA Y AQUELLOS QUE OCASIONEN UN ALTO IMPACTO EN SALUD PÚBLICA			

10	BRINDAR EDUCACIÓN PARA LA SALUD E INFORMACIÓN ORIENTADA A LA PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD, IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS DE ALARMA Y ADOPCIÓN DE PRÁCTICAS DE CUIDADO DE SÍ MISMO, DE LOS DEMÁS Y DE SU ENTORNO	Los que indique el supervisor del contrato	Durante esta etapa caracterización familiar, se hacen recomendaciones a los integrantes de los hogares, orientándolos en hábitos de vida saludable, se destacan acciones como Alimentación saludable, higiene oral diaria mínimo dos veces al día, lavado de manos adecuado, dormir y descansar bien para tener energía al día siguiente, controlar el tiempo y la exposición a pantallas realizar actividades en el tiempo libre. Estas recomendaciones se dan con el fin de fortalecer el autocuidado y la prevención de enfermedades.	

11	INFORMAR A LAS FAMILIAS SOBRE EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE SALUD Y DE OTROS SECTORES DE ACUERDO CON SUS NECESIDADES	Los que indique el supervisor del contrato	Esta actividad se da a media que se caracterizan las familias, se les brinda la atención necesaria y se les da a conocer la oferta de programas tanto institucionales como intersectoriales según las necesidades de cada usuario. También se apoya compartiendo la información en nuestros estados. Estas acciones promueven el vínculo entre las familias, el sistema de salud y demás actores.	

12	CANALIZAR LA OFERTA DE SERVICIOS BRINDADA POR OTROS SECTORES EN EL TERRITORIO CONFORME A LAS PRIORIDADES Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD IDENTIFICADAS.	Los que indique el supervisor del contrato	Se brinda información sobre los canales de atención disponibles en otras instituciones, correos, teléfonos u horarios según sea el caso. Por ejemplo durante esta etapa de caracterización evidenciamos la necesidad de una usuario un dispositivo medico (bastón) nos contactamos con Jesica la encargada de discapacidad del municipio le solicitamos los requisitos para de esta manera hacer el enlace y ayudar a la usuaria.	
13	CONVOCAR, IMPLEMENTAR Y REALIZAR	Los que indique el supervisor del contrato	Esta acción se realiza en el proceso de caracterizaciones, a medida que se van identificando las falencias de salud se	

	SEGUIMIENTO A ESPACIOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y POPULAR POR CADA UNA DE LAS VEREDAS-BARRIOS Y MICROTERRITORIOS ABORDADOS POR EL EQUIPO		educa a los usuarios y se les hace la invitación a participar en estos espacios ya que ahí se promueve el autocuidado, la salud física y mental.	

14	ATENCIONES EN RUTAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	Los que indique el supervisor del contrato	Durante esta etapa se han ido realizando las atenciones según el ciclo de vida como lo indica la resolución 3280 de 2018, con el fin de cumplir las metas de promoción y mantenimiento en la salud, se brindaron atenciones médicas, psicológicas, y de enfermería garantizando un abordaje integral en las diferentes etapas de la vida. Estas acciones permiten identificar diferentes factores de riesgo, promover hábitos saludables y fortalecer la prevención de enfermedades en el territorio	
15	GESTIONAR EL TRASLADO A INSTITUCIONES DE SALUD DE PERSONAS QUE REQUIEREN REMISIÓN URGENTE A PARTIR DE LO IDENTIFICADO EN	Bitácora de remisión	Hasta la fecha no hemos tenido casos de atención urgente o de remisión.	

	LA ATENCIÓN EN SALUD			

ANEXOS:

A CONTINUACION DEJAR EVIDENCIAS DE LISTADOS ASISTENCIA, DOCUMENTOS, PRESENTACIONES, TODO AQUELLO QUE SOPORTE LA EJECUCION DE SUS ACTIVIDADES EN LINEA CON LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

DOCUMENTOS Pegue link de documentos que realizo e indique uno por uno (actas, oficios, informes)		
1	1 Cronograma de actividades mensual 2. Elaboración de actas de reuniones	1. https://drive.google.com/drive/folders/1ETxPV8sKvH991uvmU3mSVBQRrJsKfatl 2. https://docs.google.com/document/d/1UxxSmeepN9FSl6wJG4-VrWDJ-Gct57IH/edit?rtpof=true&tab=t.0
2	Link taller de mapeo y cartografía social	
4	Link cartografía social en donde se tiene un primer acercamiento de caracterización socio- ambiental, individual y familiar en el micro territorio	
9	Link de inducción en donde se abordan temas para la prestación de los servicios de salud promoción de la	https://drive.google.com/drive/folders/1sC0ETSKqAGrCW9DBqcnrs1PfngVIy1sY

	salud, educación, prevención de la enfermedad, tratamiento.	
PLANILLAS DE ASISTENCIA		
		https://drive.google.com/drive/folders/1sC0ETSKqAGrCW9DBgcnrs1PfngVly1sY?usp=drive_link
CONCEPTO GENERAL		
En desarrollo del objeto contractual del CPS-074-2026-EBS, se vienen ejecutando a cabalidad las actividades descritas en el contrato, alcanzando un avance estimado del 33.3% de 100% de total de actividades programadas, con todas sus metodologías, por lo que se procede a realizar la entrega del informe parcial correspondiente del 26 de enero al 25 de febrero de 2026 y sus evidencias, encausando el pago por valor de **DOS MILLONES DE PESOS M.L. ($2.000.000)** soportado en la respectiva factura electrónica de venta.		

E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL	**INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A LA E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL**	**Código: FO-MC-02** **Versión: 01** **Página 1 de 1**

Atentamente 

1007522776

Elaboró: Subdirección científica	**Revisó Calidad**	**Aprobó: Gerencia**
Fecha Elaboración: junio 2025	**Fecha de Revisión:** junio 2025	**Fecha Aprobación:** junio 2025

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007522776		MONTALVO VASQUEZ LAURA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 21 # 14 - 06 Piso 2	SAN PEDRO-ANTIOQUIA	3216271168	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	93004393	94986629 84	I	2026/02/18	2026/01/29	BANCO DE OCCIDENTE	0	$90.400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$46,700	$0	$0	$46,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$46,700	$0	$0	$46,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,200	$0	$0	$7,200
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$7,200	$0	$0	$7,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,500	$0	$0	$36,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$36,500	$0	$0	$36,500
TOTAL				1	$90,400	$0	$0	$90,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007522776		MONTALVO VASQUEZ LAURA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 21 # 14 - 06 Piso 2	SAN PEDRO-ANTIOQUIA	3216271168	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	93004393	9498662984	I	2026/02/18	2026/01/29	BANCO DE OCCIDENTE	0	$90,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$291,818	$46,700			$291,818	$36,500			$0	$0			$291,818	$7,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$291,818	$46,700			$291,818	$36,500			$0	$0			$291,818	$7,200		$0	$0
Ciudad: SAN PEDRO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)						$291,818	$46,700			$291,818	$36,500			$0	$0			$291,818	$7,200		$0	$0
1	CC	1007522776	MONTALVO LAURA	230301	5	$291,818	$46,700	EPS037	5	$291,818	$36,500		0	$0	$0	14-25	5	$291,818	$7,200	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$291,818	$46,700			$291,818	$36,500			$0	$0			$291,818	$7,200		$0	$0

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007522776		MONTALVO VASQUEZ LAURA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 21 # 14 - 06 Piso 2	SAN PEDRO-ANTIOQUIA	3216271168	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	52611341	9498861499	I	2026/03/18	2026/02/10	BANCOLOMBIA	0	$541,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$541,800**	**$0**	**$0**	**$541,800**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007522776		MONTALVO VASQUEZ LAURA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 21 # 14 - 06 Piso 2	SAN PEDRO-ANTIOQUIA	3216271168	NO

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	92611341	9498861499	1	2026/03/18	2026/02/10	BANCOLOMBIA	0	$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: SAN PEDRO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC	1007522776	MONTALVO LAURA	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-25	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0

ACTA DE AVANCE Y SUPERVISIÓN No. 1 del CONTRATO No. CPS-074-2026-EBS, suscrito entre el/la CONTRATISTA LAURA ALEJANDRA MONTALVO, identificado con cédula número 1007522776 y La ESE HOSPITAL SANTA ISABEL del MUNICIPIO de SAN PEDRO DE LOS MILAGROS- ANTIOQUIA con NIT 800014405-2

Con el fin de realizar Acta de Avance y de Supervisión del contrato cuyo objeto es: Prestación de servicios como gestor comunitario y/o promotor de salud (zona urbana) para el desarrollo de las acciones relacionadas con la Resolución Número. 00001184 del 04 de julio de 2024, para el fortalecimiento de la atención primaria en salud a través de la conformación y operación de Equipos Básicos en Salud (EBS) Se reunieron, LAURA ALEJANDRA MONTALVO, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número 1007522776, por parte del Contratista, y por parte del Contratante, YIGENI CARDENAS MAZO en calidad de Supervisora del contrato delegado por la Gerencia de la ESE Hospital.

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO (MES/DIA/AÑO): 26/1/2026.
FECHA FINAL DEL CONTRATO (MES/DIA/AÑO): 25/4/2026
VALOR INICIAL DEL CONTRATO: $ 6000000
VALOR DE ADICIÓN: $
VALOR FINAL DEL CONTRATO: 6000000
PERIODO EJECUTADO (DIA/MES/AÑO): 26/01/2026 A 25/02/2026
NUMERO DE FACTURA: 1

La suscrito Subdirectora certifica que el/la contratista, LAURA ALEJANDRA MONTALVO, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número 1007522776, cumplió con las actividades programadas en las obligaciones y el objeto del contrato, el cual se ejecutó para la E.S.E. Hospital Santa Isabel en el periodo intervenido, y se pudo constatar la realización de las actividades plasmadas en el informe de actividades No. 1 presentado por el Contratista y registrado en plataforma SECOPII los respectivos soportes de actividades, cuenta de cobro, seguridad social.

Concepto de supervisión según lineamiento técnico: Una vez revisados los soportes físicos y digitales, incluyendo carpetas, archivos y anexos correspondientes al ciclo del proceso de caracterizaciones, mapeo y cartografía social en nuevos microterritorios que se inician, así como lo relacionado cronogramas de actividades y proyecciones presentadas conforme a lo estipulado por el equipo básico en sus planes de trabajo, se emite concepto favorable y se procede a dar aval para el pago correspondiente, según lo indicado en la cuenta de cobro radicada.

ACTA DE AVANCE: De acuerdo con la certificación adjunta de la supervisión designada, se verifica que el contrato se encuentra en un avance de ejecución de la siguiente forma:

E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL	ACTA DE AVANCE Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS	Código: F-CN-004
		Versión: 03
		Página 1 de 1

OO	Valor inicial del Contrato	$6000000
PP	Valor facturado por la contratista en este informe	$2000000
QQ	Valor adición	$
RR	Valor final del contrato	$6000000
SS	Valor glosado	$$ -
TT	Valor a facturar después de supervisión	$2000000
UU	Valor y porcentaje de ejecución luego de la presente cuenta.	$2000000 33,33%
VV	Valor y porcentaje del contrato por ejecutar	$4000000 66,67%

En conclusión, de acuerdo con el cumplimiento del contrato la suma a cancelar, antes de retenciones, en la presente acta de avance es de $2000000

Para constancia se suscribe en el Municipio de San Pedro de los Milagros, a los 2 mar. 2026.

YI[illegible]N CARDENAS MAZO
Supervisor

E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL	CERTIFICADO RECIBIDO A SATISFACCIÓN	Código: F-CN-012
		Versión: 01
		Página 1de 1

LA SUSCRITA SUPERVISORA

CERTIFICA QUE:

POR EL CONTRATISTA el representante legal, LAURA ALEJANDRA MONTALVO mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número 1007522776, ha dado cumplimiento a satisfacción con relación a las actividades de Contrato de Prestación de Servicios No. CPS-074-2026-EBS, cuyo objeto es: *Prestación de servicios como gestor comunitario y/o promotor de salud (zona urbana) para el desarrollo de las acciones relacionadas con la Resolución Número. 00001184 del 04 de julio de 2024, para el fortalecimiento de la atención primaria en salud a través de la conformación y operación de Equipos Básicos en Salud (EBS)* Como sustento de ejecución de las acciones realizadas, presentó los soportes de pago de seguridad social, al tiempo que fue verificado y auditado el cumplimiento de las acciones de apoyo a la gestión objeto del contrato, por la Supervisora designada. Se anexa la respectiva acta de avance y supervisión.

Concepto de supervisión según lineamiento técnico: Una vez revisados los soportes físicos y digitales, incluyendo carpetas, archivos y anexos correspondientes al ciclo del proceso de caracterizaciones, mapeo y cartografía social en nuevos microterritorios que se inician, así como lo relacionado cronogramas de actividades y proyecciones presentadas conforme a lo estipulado por el equipo básico en sus planes de trabajo, se emite concepto favorable y se procede a dar aval para el pago correspondiente, según lo indicado en la cuenta de cobro radicada.

El informe de actividades No.1, la cuenta de cobro y el presente certificado se envía a la Subdirección Administrativa y contabilidad, para el respectivo trámite de su cancelación.

Dado en el Municipio de San Pedro de los Milagros, a los 2 mar. 2026.

Cordialmente,

YIREN CARDENAS MAZO
Supervisora

Elaboró: Gerente	Revisó: Coordinadora de Calidad	Aprobó: Gerente
Fecha: 04/08/2024	Fecha: 04/08/2024	Fecha: 04/08/2024